

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP N°: 44
Título: Contenção Mecânica no Leito	Emissão: 02/16
	Revisão: 06/21

1. Definição

Segundo o Art.2º da Resolução COFEN nº427/2012, “a contenção mecânica de pacientes será empregada quando for o único meio disponível para prevenir dano imediato ou iminente ao paciente ou aos demais”. Tal contenção no leito visa a manter a integridade da pele dos pacientes/acompanhantes/profissionais de saúde preservada, evitar lesões ou traumas por queda, e evitar infecções devido ao deslocamento acidental de dispositivos como sondas, cateteres, drenos e curativos, devendo ser executada de forma humanizada, como procedimento terapêutico, e não de repressão.

De acordo com o 4º artigo da resolução supracitada, há a necessidade de monitoramento clínico do nível de consciência, de dados vitais, de condições cutâneas e circulação sanguínea nos locais e membros contidos do paciente, sendo necessária a verificação com regularidade, nunca superior a 1 hora. Além disso, é fundamental que todos os casos de contenção mecânica de pacientes, as razões para o emprego e sua duração, a ocorrência de eventos adversos, assim como os detalhes relativos ao monitoramento clínico, sejam registrados no prontuário do paciente (Art.5º da Resolução COFEN nº 427/2012).

A contenção mecânica deve limitar os movimentos do paciente com agitação psicomotora quando este oferece perigo a si e a outrem, possibilitado pelo uso de faixa.

Cumprido ressaltar que a prescrição de contenção mecânica é ato médico, e está fundamentada no Código de Ética Médica, nas Resoluções e Pareceres do CFM e nas Portarias do Ministério da Saúde que normatizam os CAPS: Resolução CFM 2.057/2013, Resolução CFM 1.952/2010, Processo Consulta nº 8.589/10 - CFM (01/11), Parecer nº 1.317/01-CRM/PR, Portaria 224/1992, Portaria MS/GM 336/2002, Portaria MS/GM 3088/2011 e Portaria MS/GM 121/2012.

2. Objetivo

Descrever o procedimento de contenção mecânica no leito.

3. Público-Alvo

Equipe de enfermagem.



4. Indicações e Contraindicações

Indicações:

- A contenção mecânica deve ser realizada idealmente por uma equipe de cinco pessoas, cada uma ocupando-se de um membro específico, previamente concordado, enquanto a quinta pessoa se encarrega de realizar o diálogo com o paciente, e segurar a cabeça.

Contraindicações:

- Segundo o Art. 3º (Res. COFEN nº427/2012) é vedado aos profissionais da Enfermagem o emprego de contenção mecânica de pacientes com o propósito de disciplina, punição e coerção, ou por conveniência da instituição ou da equipe de saúde.

5. Materiais e Equipamentos Necessários

- Luvas de procedimento
- Compressas de algodão
- Atadura de crepom
- Espadrapo
- Creme barreira

6. Descrição do Procedimento

1. Verificar a prescrição médica atualizada, já que precisa estar prescrito pelo médico.
2. Apresentar-se ao paciente e acompanhante;
3. Comparar o nome completo e data de nascimento inscritos na pulseira de identificação do paciente com os dados do prontuário, placa do leito e confirmação verbal do paciente/acompanhante;
4. Certifique-se, junto à equipe de enfermagem e médica, através de prescrição, do motivo da contenção, o esgotamento de quaisquer outras medidas para evita-la, e somente assim proceda à realização do protocolo de contenção;
5. Explicar ao paciente/acompanhante o procedimento a ser executado e sanar possíveis dúvidas antes de executar o procedimento;
6. Higienizar as mãos (conforme POP 39) e calce as luvas de procedimento;
7. Inspeção o local a ser restrito, evitando contato direto de articulações ou locais de fragilidade capilar que possam deflagrar maiores danos. Retire todos os objetos que possam machuca-lo;
8. Posicione o paciente de modo a facilitar o conforto, evitar broncoaspiração e rupturas da pele.



9. Se necessário, lave, seque a área a ser restringida e aplique creme barreira local como medida protetiva para integridade da pele. Em seguida, aplique algodão em três voltas no sentido do comprimento e enrole ao redor das regiões a serem contidas.
10. Envolve a compressa de algodão com atadura de crepom (4 voltas) e prenda com um nó. Prenda as pontas soltas da atadura na cama;
11. Remova as luvas e higienize as mãos;
12. Checar e registrar a ação realizada na folha de prescrição médica e/ou prontuário, bem como possíveis eventos adversos. Informar: o motivo da contenção, o horário, reações do paciente, cuidados realizados, locais de restrição, aspecto da pele, coloração de extremidades e checar sinais vitais, nível de consciência e necessidade de permanecer com a contenção no máximo de hora em hora, em conformidade com a Resolução COFEN nº427/2012.
13. Carimbe e assine o que foi registrado por você.

7. Referências

- CARMAGNANI, Maria I. S. et al. **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- COREN. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Parecer 040/2013 – CT. Ementa: Dupla-
checagem**. São Paulo, 2013. Disponível em: < https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2013_40.pdf>. Acesso em: 11/09/2020.
- BARE, BG; SUDDARTH DS. **Brunner - Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- BRASIL. Resolução COFEN Nº 427/2012. 2012. **Normatiza os procedimentos da enfermagem no emprego de contenção mecânica de pacientes**. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4272012_9146.html>.
- HOCKENBERREY J.M; WILSON D. **Wong-Fundamentos de enfermagem pediátrica**. 8ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- KOCH, Rosi M. et al. **Técnicas básicas de enfermagem**. 18. ed. Curitiba: Século XXI, 2002. 3. MANUAL de procedimentos de enfermagem. São Paulo, 2005. Disponível em: <http://www.unifesp.br/spdm/manual_hosp/arquivos/manuais/>. Acesso em: 6 out. 2009.
- TAYLOR, Carol. **Fundamentos de enfermagem**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- TIMBY, Babara K. **Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

Elaboração: ENF Lia Mara dos Santos Victorino - COREN/RJ: 38649.

Revisão e Aprovação: ENF Karen Gisela Moraes Zepeda – COREN/RJ: 400784.